

THE ECONOMIC TIMES

Date:20-09-19

## Ban on vaping hasty, counterproductive

ET Editorials



The government's decision to ban e-cigarettes is based on dubious science and logic. The government claims that e-cigarettes have become an addictive havoc in the West and India needs to avoid falling into the same trap. Critics of 'vaping', as the inhalation of e-cigarettes is called, claim that this is a new form of nicotine addiction aimed especially at young people, and that a ban will prevent millions of youngsters from being seduced into nicotine addiction. Some producers have laced ecigarettes with flavours like mint, mango and bubblegum, possibly to lure youngsters. Top anti-vaping activists in the US have hailed India's decision as a 'bold effort' to prevent an e-cigarette epidemic.

However, studies tell a different story. Vaping is criticised in the US for causing seven deaths from lung disease. In fact, these deaths were caused by illegal e-cigarettes using marijuana and acetate chemicals. The answer is to stop illegal, contaminated e-cigarettes, not ban legal ones. Youth vaping in the US has risen stridently since 2011, but been accompanied by a huge drop in youth cigarette smoking, from 15.8% to 8.1%. In other words, vaping is not an addition to smoking cigarettes but an alternative with far fewer health risks. Indeed, many people who cannot quit smoking are able to first switch to vaping and then give up altogether. Vaping avoids the tar and other ingredients in cigarette smoke that cause cancer, stroke and lung disease.

For many smokers, it offers a way to quit smoking altogether. If the government is serious about the health of smokers, surely, the first priority must be to raise the tax on bidis and chewing tobacco. Sadly, the government's concern is missing for bidi smokers and goes to alarmist extremes for vaping, which is much safer.

 **The Indian EXPRESS**  
JOURNALISM OF COURAGE

Date:20-09-19

## For the demographic dividend

## *Focusing on health, education of women will bring down population, increase work participation*

**Amitabh Kundu, [The writer is Distinguished Fellow at the Research and Information System for Developing Countries]**

The World Population Prospects 2019 has reported that India's total fertility rate (TFR) has declined from 5.9 in early Sixties to 2.4 to 2010-15. TFR is defined as the total number of children to be born to women in her lifetime by the current age specific fertility rates. By 2025-30, it will fall to 2.1, sliding further to 1.9 during 2045-50. As per the National Family Health Survey (NFHS), India's TFR declined from 2.7 in 2005-6 to 2.2 in 2015-16. When the TFR touches 2.1, which is called replacement fertility level, we can say that the population is getting stabilised, subject to the momentum factor. India's population was predicted to peak at 1.7 billion in 2060, declining to 1.5 billion by 2100. The faster decline in TFR, as reported by NFHS, suggests that these can happen much earlier than predicted. Thus, there seems to be no reason for panic in the context of the demographic trends.

The increased acceptance of contraceptives is just one of the factors for the decline of TFR. Data from various NFHS rounds do not show a significant increase in contraceptive practices by married women. The percentage of women using modern contraceptive methods too has not increased much. This was the case between 2005-6 and 2015-16 as well — the period recorded a high decline in TFR. The main factor which led to this significant decline is the rise in the age of marriage. The NFHS 2015-16 records that among married women in 20-24 age group, persons who were either pregnant or had a baby at or before the age of 18, declined from 48 per cent in 2005-06 to 21 per cent in 2015-16. The country has this demographic advantage primarily due to an increase in the age at the first child birth. No increase being reported in contraceptive use is understandably due partly to the increase in the age of marriage, as younger couples are more likely to opt for these methods than older ones.

The decline in TFR would lead to reduction in the dependency rate. A reduction in the share of children and an increase in the adult population are important for achieving a high rate of economic growth since it will lead to an increase in the percentage of the working population. India is expected to grow at least 6.5-7.5 per cent per annum in the coming three decades, as per the predictions of the Asian Development Bank. This record growth can be achieved largely due to a demographic dividend and other structural factors, the present economic crisis notwithstanding.

The scenario of high income growth in India is critically dependent on the increase in the work participation rate and skill development. In order to achieve the predicted growth rate, an increase in the percentage of women participating in the workforce is a must. Despite the declining trend in the percentage of working women, the trend of sharp decline in TFR and rise in age of marriage suggest that this is feasible. A sharp rise in migration of women for employment reasons further corroborates this point.

The high level of poverty and illiteracy among the Muslim community explains its larger "desired number of children", than other communities. The situation, however, is changing dramatically. In 2005-6, the TFR for Muslims was 3.4 which fell to 2.6 in 2015-16, a decline of 0.8 percentage points. For the Hindus, TFR declined from 2.6 in 2005-06 to 2.1 in 2015-16 — a fall of 0.5 points. The fall for Christians and Sikhs was just 0.3 percentage points. This is due to improvement in education status and benefits of economic development and modernity reaching the marginalised communities. Clearly, the acceptance of non-

terminal and spacing methods of family planning have gone up among Muslim women, although terminal methods such as sterilisation are not very popular. Primary health and education has played an important role in bringing down their TFR. The decline, as a result of spread of primary education, is universal but the impact is higher for Muslim women, as revealed through NFHS data.

The lower rate of school attendance and less years spent in schools by Muslims is due to poverty, as young boys enter the labour market very early. Girls drop-out of schools due to traditional and cultural factors, besides the need to take care of young siblings. There are pointers towards exclusionary socio-economic trends.

The labour market scenario is changing fast with modern ideas seeping into the communities, bringing about attitudinal changes. More Muslim girls/women are entering schools and colleges as well as the labour market. The fact that educated Muslim women report very high unemployment rate is an evidence that the societal norms have been relaxed, permitting many more of them to seek jobs than the capacity of the labour market to absorb.

Historically, Muslims have fared worse in education than other communities. In pre-Partition days, their literacy rate was higher than those of Scheduled Castes and Scheduled Tribes. This changed during partition as many educated Muslims opted to move to Pakistan. Over the past seven decades, Muslim literacy has increased sluggishly. During the past decades, SCs/STs have benefitted due to reservations and scholarships. Muslims did not have this advantage.

Policy-making in India has in recent decades been generally neutral to data and research. However, in matters of demography, particularly while prescribing strong punitive measures for having large families, decisions must be taken based on rigorous analysis of the data to avoid a China type crisis. There has been talk of measures to control population, independent of caste and community considerations. However, most of the "target districts" recording TFR above 3.5 have a large Muslim population. It would be important to promote health and education in these districts, focusing on women, to bring down population growth effectively and increase work participation, needed for realisation of the demographic dividend.

**दैनिक भास्कर***Date: 19-09-19*

## सेहत पर खर्च न करने वाले राज्यों में सर्वाधिक कुपोषण

**संपादकीय**

उत्तर भारत के राज्य खासकर बिहार और उत्तरप्रदेश में बच्चों का जन्म बड़ी संख्या में हो रहा है और फिर ये राज्य उन्हें तमाम दशकों से कुपोषण से अंतिम सांस लेने की स्थिति में रखने में भी अक्ल हैं। ताजा रिपोर्ट यह भी बताती है कि बेहतर प्रशासन देने वाले दक्षिण के राज्य खासकर केरल और तमिलनाडु में स्थिति बेहतर है, जबकि उत्तर भारत के

राज्यों में अ-विकास, सामाजिक अज्ञान और सत्ताधारी वर्ग का शाश्वत आपराधिक उर्नीदापन इस डरावनी तस्वीर के लिए जिम्मेदार है।

आश्चर्य यह है कि बिहार में एक ही पार्टी या गठबंधन और व्यक्ति का शासन लगभग डेढ़ दशकों से चल रहा है, लेकिन सरकार के खिलाफ प्रदर्शन या सांप्रदायिक दंगे होते हैं तो इस बात पर कि रामनवमी पर जुलूस या मुहर्रम का ताजिया किस रास्ते से जाएगा या अमुक जाति की 'उपेक्षा' हो रही है। यह रिपोर्ट स्वास्थ्य को लेकर बनी केंद्र की सबसे बड़ी संस्था भारतीय स्वास्थ्य शोध परिषद द्वारा देश की लगभग 100 संस्थाओं के साथ किए गए अध्ययन पर आधारित है और इसे दुनिया की प्रसिद्ध संस्था -लांसेट- ने अपनी जर्नल के ताज़ा अंक में छापा है।

पांच से कम आयु में ही मरने वाले कुल बच्चों में कुपोषण से मरने वाले बच्चों का प्रतिशत सबसे अधिक बिहार, राजस्थान, छत्तीसगढ़ और उत्तर प्रदेश में है, जबकि सबसे कम केरल, मेघालय, तमिलनाडु और मिजोरम व गोवा में है। एक अन्य सरकारी रिपोर्ट के अनुसार बिहार पिछले 15 वर्षों के 'सुशासन' में परिवार नियोजन अभियान में बुरी तरह असफल रहा (या सोता रहा, क्योंकि इस राज्य में 46 प्रतिशत कंडोम की कमी है)।

ये उत्तर भारत के वही राज्य हैं जो स्वास्थ्य और शिक्षा पर प्रति-व्यक्ति सबसे कम खर्च करते हैं। अगर भूख से बच्चा नहीं मरा तो उसके मां-बाप घर-जमीन बेचकर निजी और महंगी चिकित्सा पर खर्च कर उसे जिंदा करें और उसे फिर अज्ञान की गर्त में युवा बनाकर फिर बच्चे पैदा करने के लिए छोड़ दें।

यह ऐसा चक्र है, जिससे इन राज्यों को निकालना दशकों से पहेली बना हुआ है। नीति आयोग ने 23 पैमानों पर आधारित सालाना स्वास्थ्य सूचकांक हाल ही में जारी किया। शाश्वत निर्लज्ज भाव से उत्तर प्रदेश और बिहार सबसे निचले पायदान पर विराजमान रहे। जो बात किसी विश्लेषक ने नहीं देखी वह यह कि 2015-16 के मुकाबले 2017-18 में स्वास्थ्य सेवाओं में गिरावट बिहार में सबसे ज्यादा (6.35 प्रतिशत) रही।

---

## पारदर्शिता का तकाजा

### संपादकीय



करीब चौदह साल पहले जब सूचना का अधिकार कानून लागू हुआ था, तब इसका मकसद यही था कि सरकार और उसकी मदद से चलने वाले संस्थानों के कामकाज में पारदर्शिता लाई जाए, ताकि जनता का हित सुनिश्चित हो सके। शुरुआती दिनों से ही इस कानून ने समूचे सरकारी तंत्र की कार्यशैली पर खासा असर डाला और आम लोग भी किसी कार्यालय से वैसी सूचनाएं प्राप्त करने लगे, जिनके बारे में जानकारी के अभाव में उनके जरूरी काम रुके रहते थे। इस कानून ने आम नागरिकों को बेहद सशक्त बनाया और सरकारी

महकमों के काम में पारदर्शिता लाने का यह एक कारगर हथियार बना। इसके असर का अंदाजा इससे लगाया जा सकता है कि कई संस्थान इस कानून को अपनी सुविधा में एक बड़ी बाधा मानने लगे थे। खासतौर से देश में काम करने वाले गैर-सरकारी संगठन खुद को इसके दायरे से मुक्त रखना चाहते थे, जबकि उनके कामकाज में सरकारी अनुदानों की एक बड़ी भूमिका होती है और आखिर उन्हें जनता के हित में काम करने का हवाला देकर ही अपनी गतिविधि संचालित करनी होती है। हालांकि गैर-सरकारी संगठनों को भी सूचनाधिकार कानून के दायरे में लाने की मांग लंबे समय से की जा रही थी

अब सुप्रीम कोर्ट ने मंगलवार को यह साफ कर दिया कि सरकार से मोटी राशि पाने वाले गैरसरकारी संगठन सूचना का अधिकार कानून के तहत लोगों को सूचना मुहैया कराने के लिए बाध्य हैं। इसके अलावा, अदालत के मुताबिक, प्रत्यक्ष या रियायती दर पर जमीन के रूप में अप्रत्यक्ष रूप से पर्याप्त सहायता पाने वाले स्कूल-कॉलेज और अस्पताल जैसे संस्थानों को भी आरटीआइ कानून के तहत नागरिकों को सूचना उपलब्ध करानी होगी।

गौरतलब है कि इस तरह के संगठनों या संस्थानों के संदर्भ में आरटीआइ कानून के लागू होने के दायरे को लेकर लंबे समय से धुंध-सी बनी हुई थी। देश भर में ऐसे गैर सरकारी संगठनों की संख्या काफी बड़ी है जिन्हें सरकारी महकमों से अनुदान लेने में कोई हिचक नहीं होती, लेकिन उसके ब्योरे में पारदर्शिता बरतना उन्हें जरूरी नहीं लगता। बल्कि इस कानून से मुक्त होने की उम्मीद में ही शैक्षणिक संस्थानों को संचालित करने वाले कुछ एनजीओ, कई स्कूल-कॉलेज और संगठनों ने शीर्ष अदालत में दावा किया था कि एनजीओ आरटीआइ कानून के दायरे में नहीं आते हैं। हालांकि सूचना का अधिकार कानून में यह प्रावधान मौजूद है कि सरकार से सहायता लेने वाले एनजीओ और अन्य संस्थानों को अपनी आय से संबंधित सारी जानकारी अपनी वेबसाइटों पर सार्वजनिक करनी होगी।

लेकिन अब सुप्रीम कोर्ट के ताजा फैसले के बाद यह साफ हो जाना चाहिए कि अगर कोई एनजीओ सरकार से भारी पैमाने पर अनुदान लेता है या स्कूल-अस्पताल जैसे संस्थानों का संचालन करता है तो आम लोगों को उसके समूचे तंत्र के स्वरूप, खर्च से लेकर संचालन या नियमावली आदि के बारे में जानने का हक है। यों भी, देश में गैरसरकारी संगठनों का जिस कदर विस्तार हो चुका है और उनके लिए सरकारी अनुदान जारी किए जाते हैं, उसके ढांचे और कामकाज में पारदर्शिता की मांग एक स्वाभाविक प्रक्रिया है। देश में ऐसे तमाम एनजीओ हैं, जिनके संचालकों के तार सरकारी महकमों में ऊंचे स्तर पर जुड़े होते हैं।

ये संगठन भारी पैमाने पर सरकारी अनुदानों का लाभ उठाते हैं, लेकिन जमीनी स्तर पर उसका लाभ अपेक्षित स्तर पर लोगों को नहीं मिल पाता है! इसलिए अगर कोई नागरिक या समूह इस कानून का सहारा लेकर किसी एनजीओ की गतिविधि या खर्च आदि का ब्योरा जानना चाहता है तो यह पारदर्शिता का तकाजा है और इससे संबंधित संगठन की विश्वसनीयता में ही इजाफा होगा।



*Date: 19-09-19*

## आयुष्मान भारत में फर्जीवाड़ा

### संपादकीय

सरकार की महत्वाकांक्षी स्वास्थ्य बीमा योजना आयुष्मान भारत 23 सितम्बर को एक साल पूरा करने जा रही है, लेकिन इसमें किया जा रहा फर्जीवाड़ा चिंता का विषय बन चुका है। इसके एक साल पूरा होने के अवसर पर आयोजित प्रेस कांफ्रेंस में खुद केंद्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री हर्षवर्धन ने बताया कि धोखाधड़ी के करीब 1200 मामलों की पुष्टि हुई है। यही नहीं, उन्होंने यह भी कहा कि फिलहाल 376 अस्पताल जांच के दायरे में हैं और 338 अस्पतालों के खिलाफ कारण बताओ नोटिस जारी करने, निलंबित करने, जुर्माना लगाने और पैनल से हटाने की कार्रवाई की गई है। खास बात यह कि 97 अस्पतालों को इस योजना के पैनल से हटा दिया गया है, वहीं छह के खिलाफ प्राथमिकी दर्ज की गई है। कुल 1.5 करोड़ रु पये का जुर्माना लगाया है। दस करोड़ परिवारों के कल्याण के लिए पिछले साल शुरू की गई इस योजना में इस तरह की खबर व्यथित करती है, लेकिन भारतीय शासन व समाज में व्याप्त भ्रष्टाचार के मददेनजर चौंकाती नहीं है। आयुष्मान भारत में क्रियान्वयन को लेकर पहले से ही गड़बड़ी की शिकायतें आ रही थीं। चाहे पैनल से जुड़े अस्पतालों द्वारा लाभार्थी मरीजों का इलाज से इनकार करने का हो या अवांछित फीस लेने का। मगर बात यहीं तक सीमित नहीं थी। फर्जी मरीजों के जरिए स्वास्थ्य बीमा योजना को चूना लगाने की भी खबरें आ रही थीं। राहत की बात यह है कि केंद्र सरकार इस तरह के फर्जीवाड़े को लेकर पहले से सचेत थी, अन्यथा ऐसे तत्वों के खिलाफ कार्रवाई संभव नहीं हो पाती। सरकार ने ऐसे मामलों की पहचान के लिए व्यवस्थागत उपाए किए हैं। इस संदर्भ में सरकार ने यह कहकर अपना इरादा जता दिया है कि किसी तरह के फर्जीवाड़े में शामिल अस्पतालों को न केवल पैनल से हटाया जाएगा, बल्कि उनके नाम योजना की आधिकारिक वेबसाइट पर डालकर सार्वजनिक कर दिए जाएंगे। जाहिर है लाज से



फर्जीवाड़ों में कमी आएगी। लेकिन ऐसी नौबत आई क्यों, इस पर मंथन करना होगा। इसे स्वीकारना होगा कि उदारीकरण के दौर में विकास में निजी पूंजी की बढ़ती भूमिका के कारण भ्रष्टाचार घातक रूप ले चुका है। आयुष्मान योजना में सरकारी ही नहीं, निजी अस्पताल भी जुड़े हुए हैं। इनमें निजी अस्पतालों की संख्या ज्यादा है, जहां आधा से ज्यादा मरीज इलाज के लिए आते हैं।

---